



Pet 2-19-15-8274-024131

81541 München

Kassenarztrecht

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 23.06.2021 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen,
– weil dem Anliegen teilweise entsprochen worden ist.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, dass Patienten keine Nachteile erleiden dürfen, die ihre Daten nicht in elektronischen Patientenakten (ePA) auf zentralen Servern außerhalb der Praxen speichern lassen wollen.

Die Telematik-Infrastruktur (TI) für Ärzte und Psychotherapeuten sowie die Nutzung der ePA für Ärzte und Patienten müssen freiwillig sein. Strafen gegen Ärzte und Psychotherapeuten, die sich nicht an die TI anschließen lassen, dürfen nicht verschärft, sondern müssen abgeschafft werden.

Zu den Einzelheiten des Vortrags des Petenten wird auf die von ihm eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 19764 Mitzeichnungen, 488 Diskussionsbeiträge sowie 50957 Unterstützungen postalisch ein.

Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss weitere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Zusammenhangs einer gemeinsamen parlamentarischen



Prüfung zugeführt werden. Der Ausschuss bittet daher um Verständnis, dass nicht auf alle vorgetragenen Gesichtspunkte eingegangen werden kann.

Zur Eingabe fand am 15.06.2020 eine öffentliche Sitzung des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages statt.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage von Stellungnahmen der Bundesregierung wie folgt dar:

Mit der Einführung der Telematikinfrastuktur und der medizinischen Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte wird eine flächendeckend verfügbare, technologische Basis für den sicheren Austausch medizinischer Informationen geschaffen.

Wesentliche Kernanwendung der Telematikinfrastuktur zur Verbesserung des einrichtungs- und sektorenübergreifenden Informationsaustauschs im Gesundheitswesen ist die elektronische Patientenakte. Mit ihr soll für Versicherte die Möglichkeit geschaffen werden, umfassende medizinische Informationen, beispielsweise zu medizinischen Untersuchungen, Diagnosen und Befunden, Behandlungsmaßnahmen und -berichten usw., einrichtungsübergreifend zur Unterstützung ihrer persönlichen medizinischen Behandlung bereitzustellen.

Die gesetzliche Krankenversicherung wurde mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vom 06.05.2019 verpflichtet, jedem Versicherten ab 2021 eine einheitlich standardisierte und von der Gesellschaft für Telematik (gematik GmbH) zugelassene elektronische Patientenakte anzubieten. Versicherte sollen auf eigenen Wunsch auch mit ihrem Smartphone oder Tablet auf ihre Akte zugreifen und ebenfalls Daten in ihrer elektronischen Patientenakte speichern, auslesen oder löschen können. Hierzu haben die Krankenkassen den Versicherten auch eine geeignete Benutzeroberfläche (Versicherten-Frontend/ePA-App) anzubieten. Bei Nicht-Einhaltung sind Sanktionen für die Krankenkassen vorgesehen.

Bei der elektronischen Patientenakte handelt es sich um eine versichertengeführte elektronische Akte. Für die Nutzung von elektronischen Patientenakten nach § 291a



SGB V gilt, ebenso wie für die Nutzung aller medizinischen Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte, von Anfang an das Prinzip der Freiwilligkeit. Die Versicherten entscheiden darüber, ob sie eine elektronische Patientenakte nutzen möchten, welche Daten in die Akte aufgenommen werden sollen, welche Daten wieder gelöscht werden und wem die Daten zur Verfügung gestellt werden sollen.

Der Zugriff auf die medizinischen Daten durch die sie behandelnden Ärzte, Zahnärzte, Apotheker usw. bedarf ihrer Zustimmung. Möchten Versicherte die elektronische Patientenakte insgesamt nicht nutzen oder einen Leistungserbringer im Einzelfall nicht zum Zugriff berechtigen, hat dies keine Auswirkungen auf die weitere Behandlung. Versicherte können sich für oder gegen die Nutzung der elektronischen Patientenakte sowie die Autorisierung von Leistungserbringern im Einzelfall frei entscheiden.

Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten) sind gesetzlich verpflichtet, die Online-Prüfung der Versichertenstammdaten mittels der elektronischen Gesundheitskarte durchzuführen. Bei Nicht-Erfüllung der Prüfpflicht droht Leistungserbringern eine Honorarkürzung in Höhe von zunächst 1 Prozent. Mit dem "Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG)" vom 09.12.2019 wird ab März 2020 die Höhe der Kürzung für Leistungserbringer, die weiterhin das verpflichtende Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) nicht durchführen, auf 2,5 Prozent angehoben.

Voraussetzung für die Erfüllung der Prüfpflicht ist der Anschluss der jeweiligen Praxis an die TI und die Ausstattung mit den hierfür erforderlichen Komponenten, insbesondere einem Konnektor. Die den Leistungserbringern mit dem Anschluss an die TI verbundenen Kosten werden diesen erstattet.

Die gesetzlichen Regelungen zur sanktionsbewehrten Prüfpflicht der Versichertendaten sehen über die genannten Fristen hinaus keine Ausnahmen vor, in welchen von der Durchsetzung der Sanktionen abgewichen werden könnte. Es ist mit Blick auf die



Bedeutsamkeit des zügigen Anschlusses für die geplanten medizinischen Anwendungen (sichere Kommunikation für Leistungserbringer (KOM-LE), elektronischer Medikationsplan (eMP) und Notfalldatenmanagement (NFDM)) und für die am 01.01.2021 geplante elektronische Patientenakte auch nicht beabsichtigt, gesetzliche Ausnahmen von der Prüfungspflicht und dem hierzu erforderlichen Anschluss an die Telematikinfrastuktur vorzusehen. Zudem wäre es hinsichtlich des mit 30.06.2019 bereits eingetretenen Fristablaufs auch nicht mehr möglich, die gesetzlichen Fristen nochmals zu verlängern oder die gesetzlich vorgesehenen Sanktionen auszusetzen.

Die Gewährung von sanktionsbefreiten Ausnahmen könnte zudem eine Ungleichbehandlung jener Leistungserbringer zur Folge haben, die sich nur unter dem Druck der Sanktionsandrohung rechtzeitig um einen Anschluss an die Telematikinfrastuktur bemüht haben. Zudem besteht die Gefahr, dass der weitere Aufbau der Telematikinfrastuktur stagniert.

Mit dem am 03.07.2020 vom Deutschen Bundestag verabschiedeten "Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastuktur (Patientendaten-Schutz-Gesetz - PDSG)" wurde u.a. ein ausdrückliches Diskriminierungsverbot normiert, das sicherstellt, dass Versicherte sich ohne jeden Nachteil für oder gegen die Nutzung einer elektronischen Patientenakte entscheiden können. Versicherte können entscheiden, welche Daten im Einzelnen in der elektronischen Patientenakte gespeichert oder auch wieder gelöscht werden sollen. Frei entscheiden können sie ebenfalls, welchem Leistungserbringer sie Zugriff auf ihre Daten erteilen oder aber versagen wollen und auf welche Daten Leistungserbringer zugreifen können sollen. Dabei dürfen Versicherte weder bevorzugt noch benachteiligt werden, weil sie in einen Zugriff auf Daten ihrer elektronischen Patientenakte eingewilligt oder diesen verweigert haben.

Spätestens ab dem 01.01.2022 haben Versicherte die Möglichkeit, einem Vertreter die Befugnis erteilen zu können, in ihrem Auftrag die elektronische Patientenakte mit den



gleichen Rechten für sie zu verwalten. Hierdurch wird sichergestellt, dass auch Versicherte, die eine elektronische Patientenakte nicht selbst über eine Benutzeroberfläche eines geeigneten Endgeräts (Smartphone oder Tablet) verwalten wollen oder können, ohne Abstriche die Vorteile einer elektronischen Patientenakte nutzen können. Die technische Ausstattung oder digitale Kompetenz des Versicherten ist somit nicht ausschlaggebend für die Wahrnehmung der Versichertenrechte.

Die Krankenkassen sind gesetzlich verpflichtet, die Versicherten umfassend über die Funktionsweise der elektronischen Patientenakte sowie über die Freiwilligkeit ihrer Einrichtung zu informieren.

Für die Leistungserbringer stellt die elektronische Patientenakte eine wichtige Informationsquelle dar. Behandlungsfallbezogene Informationen der elektronischen Patientenakte sind im Rahmen einer Therapieentscheidung genauso zu bewerten wie weitere Informationen, die im Rahmen der Erfassung der Krankengeschichte (Anamnese) des Versicherten, beispielsweise aus der Eigenauskunft des Versicherten oder aus ggf. vorliegenden Arztbriefen und weiteren medizinischen Befundberichten zur Verfügung stehen.

Mit dem o. g. Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG werden Krankenhäuser verpflichtet, bis spätestens 01.01.2021 nachzuweisen, dass sie sich mit den für einen Zugriff auf die elektronische Patientenakte erforderlichen Komponenten und Diensten ausgestattet haben; die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer müssen dies spätestens bis zum 30.06.2021 nachweisen.

Damit elektronische Patientenakten mit Einwilligung der Versicherten möglichst schnell einen Nutzen zur Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität entfalten können, sieht das Patientendaten-Schutz-Gesetz - PDSG u. a. Verpflichtungen für Ärzte, Zahnärzte sowie Psychotherapeuten vor, die Versicherten auf deren Verlangen bei der Verarbeitung von Daten in der elektronischen Patientenakte im konkreten aktuellen Behandlungskontext zu unterstützen. Dies betrifft insbesondere die inhaltliche Befüllung,



Aktualisierung und Pflege der elektronischen Patientenakte durch die zuvor genannten Leistungserbringer. Die genannten Leistungserbringer können Aufgaben in diesem Zusammenhang, soweit Aufgaben übertragbar sind, auf Personen, die als berufsmäßige Gehilfen oder zur Vorbereitung auf den Beruf bei ihnen tätig sind, übertragen, so dass die für die Behandlung der Versicherten zur Verfügung stehende Zeit nicht durch delegierbare Verwaltungstätigkeiten belastet wird.

Auch Apotheker werden bei der Abgabe von Arzneimitteln verpflichtet, die Versicherten auf deren Verlangen bei der Verarbeitung von Daten in der elektronischen Patientenakte zu unterstützen. Dies betrifft insbesondere die inhaltliche Befüllung, Aktualisierung und Pflege arzneimittelbezogener Informationen der elektronischen Patientenakte, beispielsweise die Übertragung eines aktualisierten elektronischen Medikationsplans in die elektronische Patientenakte oder die Speicherung und Pflege von Daten zu eingelösten elektronischen Arzneimittelverordnungen mit Informationen zu den auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen abgegebenen Arzneimitteln.

Apotheker können Aufgaben in diesem Zusammenhang, soweit diese übertragbar sind, auf zum pharmazeutischen Personal der Apotheke gehörende Personen übertragen. Leistungen zur Unterstützung der Versicherten bei der Verarbeitung von Daten in der elektronischen Patientenakte werden auf der Basis entsprechender Regelungen des Patientendaten-Schutz-Gesetzes - PDSG vergütet.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen teilweise entsprochen worden ist.

Der abweichende Antrag der Fraktion DIE LINKE, die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen und den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, wurde mehrheitlich abgelehnt.

Der abweichende Antrag der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen



und den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, soweit die Patientenorientierung und die Patientenbeteiligung in der Digitalisierung des Gesundheitswesens zu stärken und die unbedingte Datensicherung zu gewährleisten sind, und das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen, wurde ebenso mehrheitlich abgelehnt.